

Siriporn Chaisenhan ja Heidi Nieminen

Päihdeongelmaisten henkilöiden perheiden tuen tarpeeseen yhteydessä olevia tekijöitä Kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

18.5.2018

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Siriporn Chaisenhan, Heidi Nieminen Päihdeongelmaisten henkilöiden perheiden tuen tarpeeseen yhteydessä olevia tekijöitä. 22 sivua + 3 liitettä 18.5.2018
Tutkinto	Sairaanhoitotyö
Koulutusohjelma	Sairaanhoitaja
Suuntautumisvaihtoehto	Hoitotyö perusterveydenhuollossa
Ohjaaja(t)	TtM, Lehtori. Jukka Kesänen
<p>Tiivistelmä</p> <p>Päihteidenkäyttäjillä on hyvin usein yhteiskuntaan kuulumattomuuden tunteita, koska heidän sosiaaliset verkostonsa ovat kaventuneet päihteiden käytön vuoksi. Heidän arkielämässä puutteet sekä ongelmat nousevat esille joka päivä arjen erilaisissa kanssakäymisissä. Opinnäytetyössämme pyrimme kuvaamaan päihdeongelmaisen henkilön perheen tuen tarpeisiin yhteydessä olevia tekijöitä, joita voidaan hyödyntää tulevassa työssä ja tiedon perusteella voidaan kehittää päihdeongelmaisen henkilön perheen palveluja sekä avun tarpeita.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineisto kerättiin sähköisistä tietokannoista Medicistä ja Cinahlistä sekä manuaalisesti. Kuvailevaan kirjallisuuskatsauksemme oli valittu 4 suomenkielistä tutkimusta ja 2 englanninkielistä tutkimusta. Opinnäytetyömme aineisto analysoitiin sisällön analyysiä mukaillen. Analyysistä saatiin viisi yläluokkaa, joihin kuului vanhemmuuden puute, henkinen tuki, terveyden edistäminen, toimiva tukipalvelu ja tukipalveluiden tarjoaminen. Tutkimustulos vahvisti toisen aikaisemman tutkimustuloksen, että vanhemmuuden puute perheessä oli perheen tuen tarve. Tutkimustulos tuotti myös päihdeongelmaisen henkilön perheen tarvitseman tuen, joka oli ammatillinen apu tiedottamisessa ja perhe-elämän ongelman ja arjen keskustelussa.</p> <p>Opinnäytetyömme käsiteltiin päihdeongelmaisen henkilön perheiden tuen tarpeisiin yhteydessä olevia tekijöitä, joita tuli esille päihdeongelmaisen henkilön hoidon yhteydessä. Opinnäytetyön prosessin aikana tutkimustulokset tuottivat tietoa, että päihdeongelmaisen henkilön perhe oli saanut tukea ammattilaisilta, mutta kaikki eivät uskalla mennä hakemaan apua. Tutkimustulosten mukaan päihdeongelmainen henkilö tarvitsee paljon tukea ammattilaisilta, että he pärjäävät elämän vaikeassa tilanteessa. Opinnäytetyömme oli tuotettu yhdessä Kuppi Nurin – hankkeen kanssa.</p>	
Avainsanat	Päihdeongelma, perhe, tuki, tuen tarve

Author(s) Title Number of Pages Date	Siriporn Chaisenhan, Heidi Nieminen Factors related to the needs of families with substance abuse problems. 22 pages + 3 appendices 18 May 2018
Degree	Bachelor of Social Services and Health Care
Degree Programme	Degree Programme in Nursing
Specialisation option	Nursing in Basic Health Care
Instructor(s)	MNSc, Senior Lecturer Jukka Kesänen
<p>Abstract</p> <p>Insufficient users of intoxicants often have feelings of non-socialization because their social networks have become smaller because of the use of intoxicants. In their daily lives, the shortcomings and problems are raised every day in different kinds of interaction between everyday life. In our dissertation we aim to describe factors related to the needs of family support for a substance in need of a family, which can be utilized in future work and based on the road map, to develop the services of a family with substance abuse problems and the needs of the aid.</p> <p>The thesis was carried out as descriptive literature review. The material was collected from electronic databases on Medic and Cinahl and manually. Four Finnish- language researches and two English – language researches have been selected for our descriptive literature review. The material of our thesis was analyzed by adapting the content analysis. Five top classes were analyzed, including lack of parenting, mental support, health promotion, active support services and provision of support services. The result confirms another previous research result that the lack of parenting in the family is the need for family support. The study also produced support for a family with a substance abuse problem, which is a professional help in informing and discussing the problem of family life and everyday life.</p> <p>Our thesis deals with the factors involved in the needs of families in the substance abuse problem that came up with the treatment of an intoxicant. During the thesis process, the research results provided information that the family of a substance abuse person received support from professionals, but everyone is not afraid to go for help. According to the results of the study, a substance abuse problem needs a lot of support from professionals so that they can live in a difficult situation in life. Our thesis is produced in conjunction with the Kuppi Nurin project.</p>	
Keywords	Substance abuse problem, family, support, the need for aid

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Tausta	2
2.1	Päihdeongelmat perheessä	3
2.2	Perheterapia	4
2.3	Vertaistuki	5
2.4	Lastensuojelu	6
3	Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	6
4	Opinnäytetyön toteutus	7
4.1	Kirjallisuuskatsaus	7
4.2	Aineiston hankinta	7
4.2.1	Hakustrategia	7
4.2.2	Sisäänotto- ja poissulkukriteerit	7
4.2.3	Kirjallisuuden valintaprosessi	8
4.2.4	Tiedon keruu	9
4.3	Analyysi	9
5	Tulokset	10
6	Pohdinta	12
6.1	Tulosten pohdinta	12
6.2	Luotettavuus	14
6.3	Eettisyys	14
6.4	Johtopäätökset	14
	Lähteet	16
	Liitteet	
	Liite 1. Tutkimusten kuvailu	
	Liite 2. Aineiston analyysi: Aineiston pelkistäminen	
	Liite 3. Aineiston analyysi: Aineiston ryhmittely	

1 Johdanto

Päihdetyössä asiakkaiden hyvään hoitamiseen kuuluu se, että hänen perheensä huomioidaan. Perheeseen voi kuulua ydinperheen eli lasten ja aikuisten muodostama pienyhteisö tai lisäksi voi kuulua esimerkiksi sukulaisia, ystäviä tai läheisiä. (Rantanen, ym. 2010.)

Suomen päihdehuoltolain mukaan, päihteiden ongelmakäyttöä tulisi ehkäistä ja vähentää sekä lisäksi päihteiden ongelmakäyttäjien ja heidän läheisten turvallisuutta ja toimintakykyä tulisi myöskin ehkäistä. Henkilön jolla on päihteiden käytön kanssa ongelmia sekä hänen läheistensä tulisi saada erilaisia päihdehuollon palveluja. Näitä kyseisiä palveluja tulisi antaa avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella. Päihdehuollon palvelut tulisi järjestää siten, että päihteitä käyttävä henkilö voi hakeutua niihin oma-aloitteisesti ja että hänen itsenäistä suoriutumista tuettaisiin mahdollisimman paljon, hoidon tulisi myös perustua luottamuksellisuuteen. Päihteiden ongelmakäyttäjän sekä hänen läheistensä edut tulisi huomioida ensisijaisesti. Palveluja tarjottaessa päihdeongelmalliselle henkilölle, tätä tulisi tarvittaessa auttaa myöskin ratkaisemaan muita ongelmia, esimerkiksi toimeentuloon, asumiseen ja työhön liittyviä ongelmia. (Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41.)

Kansallisessa mielenterveys -ja päihdesuunnitelmassa on linjattu mielenterveys -ja päihdetyön kehittämistä yhtenäisenä kokonaisuutena. Tällä pyritäisiin vahvistamaan ja ehkäisemään päihteiden aiheuttamia haittoja (THL 2015.)

Yhteiskunnallisesti asia koskettaa kaikkia, koska päihdeongelmat ovat kasvava ongelma eikä niitä huomioida kunnolla yhteiskunnassa. Kokonaistilanne on selvitettävä ja hoivan ja avun tarve vaatii mukautumista ja haavoittuvuuden tunnustamista niin autettavissa kuin työntekijässä. Mutta tuen tarvetta on vaikeampi arvioida, koska mahdollista päihdeongelmaa ei haluta tuoda esille ja päihdeongelmaisen henkilön perheessä saattaa olla myös taloudellisia vaikeuksia, tämän takia he putoavat yhteiskunnan pohjalle. Taloudellisesti asia tulee näkymään yhteiskunnan jakaantumisella niin, että vähävaraisimmat jäävät huonommalle osalle eli eivät saa tarpeeksi tukea tarvitsemiinsa päihdeongelmiin. Koska ne voivat maksaa liikaa, kun taas parempiosaisella on varaa hoitaa ongelmaansa yksityisellä puolella. (THL 2015.)

Tietotekniikkaa voidaan hyödyntää päihdetyössä niin oma-aputoimintana, vertaistukena kuin ammattilaisten ohjaamana. Yksittäinen päihteiden käyttäjä eli asiakas löytää omatoimisesti erilaisia apua tarjoavia Internet-sivuja. (Lappalainen-Lehto – Romu – Taskinen, 2007.)

Päihteiden ongelmakäytöstä aiheutuvien ongelmien ehkäisy on parempi vaihtoehto kuin alkaa hoitamaan jo alkaneita päihdeongelmia. Suurin osa suomalaisista käyttää kuitenkin päihteitä, joten varhaisessa vaiheessa kiinnitetty huomio päihteiden käyttöön voitaisiin ehkäistä ja samalla voitaisiin vähentää haittoja ja sairauksia minimiin. Mitä aikaisemmassa vaiheessa päihdeongelmat tunnistettaisiin, sitä enemmän voisi päihteidenkäyttäjällä olla voimavaroja muuttaa omia tottumuksiaan päihteiden käytöstä, jottei ongelmia pääsisi syntymään tai jo olemassa olevat ongelmat pystyttäisiin ratkaisemaan. (THL 2015.) Päihdepalveluun ohjautuminen tapahtuu joko siten, että potilas itse hakeutuu palveluun fyysisen tai psyykkisen huonokuntoisuuden vuoksi, viranomaisten tai tuttavien ohjaamana. (Halonen - Paasivaara 2008.)

Opinnäytetyössämme pyrimme kuvaamaan päihdeongelmaisen henkilön perheen tuen tarpeeseen yhteydessä olevia tekijöitä, joita voidaan hyödyntää tulevassa työssä ja tiedon perusteella voidaan kehittää päihdeongelmaisen henkilön perheen palveluja sekä avun tarpeita. Opinnäytetyömme oli Metropolian ja Omaistenliiton yhteistyö, jonka toteutettiin Kuppi-Nurin hankkeen alla.

2 Tausta

Päihteiden ongelmakäytöllä on seurauksia kaikenikäisten ihmisten elämässä, joten niitä kohdataan tavalla tai toisella kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelupaikoissa ja työtehtävissä. Kun alkoholinkäyttö arkipäiväistyy ja lisääntyy, sen haitat lisääntyvät ja sosiaalinen toimintakyky heikkenee. Myös muiden päihteiden käytön lisääntyminen vaikuttaa monin tavoin sosiaaliseen suoriutumiseen. Alkoholien käyttö ja päihteiden käyttö ovat yleisiä perheiden päihdeongelmia Suomessa. Perheen vanhempien kohtuullinen alkoholinkäyttö saattaa hämmentää ja pelottaa lasta. Murrosikää nuoremmat lapset tuomitsevatkin yleensä vanhempien alkoholinkäytön hyvään vanhemmuuteen kuulumattomana. Kun lapset kokevat käytön ikäviä seurauksia, lapset saattavat päättää, että eivät itse koskaan ala käyttää päihteitä. Joka kymmenes lapsi käyttää päihteitä liikaa tai ongelmallisesti käyttävässä perheessä äidin tai isän päihteidenkäyttö voi vaarantaa lapsen

terveyden ja kehityksen raskaudesta alkaen aina aikuisuuteen asti. (Lappalainen-Lehto – Romu – Taskinen, 2007.)

Perheessä jossa käytetään päihteitä, lapsi joutuu päihtyneen tai päihdekierteessä olevan aikuisen vaikutukselle alttiiksi. Ne voivat olla joko lieviä ja satunnaisia tai jatkuvia ja lapsen kehitystä vaarantavia. Naisten päihteiden käytön ja päihdeongelmien lisääntyminen vaikuttaa lasten elämään huolenpidon ja kasvatuksen puutteina. Miehet käyttävät naisia useimmin lähisuhdeväkivaltaa ja kohdistavat väkivaltaisen käytöksensä puolisoonsa ja lapsiinsa. Lapsille vanhempien riitelyn ja väkivallan näkeminen ja kuuleminen on traumaattista, vaikka ei se kohdistuisikaan heihin. Monesti päihdeongelmaiset vanhemmat vähättelevät lapsen havaintokykyä myös päihteiden käytön tapauksissa. Murrosikäisten huostaanotot ovat lisääntyneet, mikä osittain selittyy sekä vanhempien, että nuorten itsensä päihdeongelmista. (Lappalainen-Lehto – Romu – Taskinen, 2007.)

Vanhempien tai läheisten liiallinen alkoholinkäyttö perheessä vaikuttaa perheenjäsenten ahdistuneisuuteen (Karjalainen - ym. 2017), keskivaikeaan tai vaikeaan masentuneisuuteen (Hirsimäki - ym. 2015) ja on myös väkivallan riskitekijä perheissä (Koivula - ym. 2011).

2.1 Päihdeongelmat perheessä

Omaisten erilaiset tunteet ovat tuska, viha, pelko ja syyllisyys. Niissä on erilaisia piirteitä sen mukaan, missä roolissa läheinen on suhteessa päihdeongelmaan, onko kyseessä vanhemmat, puoliso, lapsi vai sisarus. Koti on ihmisten turvapaikka ja päihdeperheessä koti ei ole kenellekään perheenjäsenelle henkinen eikä fyysinen turvapaikka, missä voidaan nauttia ja rentoutua. Perheen yhteiset tulevaisuudensuunnitelmat ja näkymät, vieraiden kutsuminen, harrastukset ja sopimuksesta kiinnipitäminen ei ole itsestäänselvyys eikä toteudu päihdeperheessä. Verenpainetauti, sydänsairaus, vatsahaava, mielen järkkäilyminen, stressi, masennus, pelko, ahdistus. Nämä ovat yleisimpiä päihdeongelmaisen henkilön perheen jäsenen sairauspoissaolojen diagnooseja, joiden määrät ovat kasvussa. Päihdeongelmaisen henkilön perheet yleensä ajattelevat vain päihdeongelmaa ja unohtavat itsensä, oman elämänsä, omat tarpeensa, omat mielipiteensä. Siinä vaiheessa omainen ei kykene ottamaan huomiota eikä arvioida omaa terveyttään ja ei osaa hakea itselleen apua. Koska päihdeongelmaisen henkilön perheessä keskitytään vain päihteidenkäyttäjään. (Korhonen 2009.) Päihteiden käyttöön liittyvät ongelmat kasaantuvat osittain samoille perheille ja nuorille. (Pirskanen - ym. 2012.)

Päihdeongelmaisella henkilöllä päihteet aiheuttavat erilaisia avun tarpeita, esimerkiksi tuen tai kuntoutuksen tarvetta. Sosiaaliset -ja taloudelliset ongelmat ovat myös yleinen ongelma päihteidenkäyttäjillä ja ne heijastuvat yleensä myös työ -ja toimintakykyyn. Eri-laisten päihteidenkäyttö voi aiheuttaa vaikeita riippuvuusongelmia, mutta ne voivat myös kietoutua toisiinsa, jolloin niistä tulee paljon vaikeampia selvittää sekä avun tarpeen antaminen on vaikeampaa. Yleensä myös avun tarpeisiin liittyvät somaattiset sairaudet, mielenterveyshäiriöt sekä sosiaaliset ongelmat. (THL, 2016.)

Perhe ajautuu usein kriisiin huumeidenkäytön tullessa esille perheessä, näin käy yleensä muidenkin vakavien asioiden kanssa. Näiden asioiden omaksuminen vievät yleensä aikaa. Yleistä on se, että läheisten ja perheenjäsenten oma elämä mukailee huumeidenkäyttäjän omaa tilannetta. Silloin kun vanhemmalla on erityishuoli omasta lapsestaan ja tämän hyvinvoinnista, tämä värittää voimakkaasti perheen elämää. (Päihdelinkki-Perhe-elämä ja huumeongelma.)

Asiakkaan auttamiseksi päihdehuollossa tulisi noudattaa hoitotakuuta tai vastaavasti siellä tulisi järjestää tuen tarvetta vastaavia palveluita, jotka soveltuisivat parhaiten asiakkaan auttamiseen. Päihdepalveluja on saatavana muun muassa sosiaali – ja terveydenhuollon erilaisina ohjauksina ja neuvontoina, tutkimus-, hoito -ja kuntoutuspalveluina, päihdeettömyyden tukemis -ja vähentämispalveluina sekä päihdehuollon erityispalveluina. Palveluja tulisi tarjota ensisijaisesti avopalveluina. Avopalveluita voivat olla esimerkiksi sosiaalinen tuki, katkaisuhoido, ryhmäterapia, perheterapia tai kuntoutus. Tärkeänä asiana on muistettava se, että hoidot ja kuntoutukset perustuvat vapaaehtoisuuteen ja ne toimivat luottamuksellisesti. Tarvittaessa voidaan tarjota päihdeongelmaiselle henkilölle laituskuntoutusta, jos avohoidon palvelut eivät ole riittäviä. (STM)

2.2 Perheterapia

Yksittäisen perheenjäsenen tai useamman perheenjäsenen keskeiset ongelmat tai jokin perheen kokema kriisi, voivat olla perusteluina perheterapian käynnistämiseksi. Tähän rinnalle voidaan antaa yksilö -tai ryhmäterapiaa, joskus sitä voidaan jatkaa vielä perheterapian jälkeenkin. Tämän jälkeen perheen vuorovaikutus voi olla avoin omaksumaan uusia vaikutteita. Kriisit voivat liittyä perheen erilaisiin ahdinkotiloihin. (Päihdelinkki – Perheterapia 2010.)

Perheterapia tapaamisissa pyritään terapeuttien johdattamana herättämään vuoropuhelua, kaikkien läsnäolijoiden välillä. Kaikkia paikalla olijoita tulisi kuunnella tasapuolisesti ja kunnioittavasti. Keskusteluissa käytyihin ongelmiin, ei etsitä syyllisiä eikä vaadita tunnustuksia vaan asioista tulisi jokaisen osapuolen esittää omanlainen näkökulma. Näin saataisiin etsittyä perheille uusia vuorovaikutustapoja ja ratkaisumalleja ongelmiin. Ongelmien kaiveluiden sijaan tulisi tuoda eri osapuolten vahvuudet ja voimavarat esille. Perheiden tulevaisuuteen tulisi hahmotella toivottu olotila, johon kaikki olisivat tyytyväisiä ja se tulisi myöhemmin toimimaan perheen välillä, tämän takia kaikkien osallisten voimavarat tulisi kartoittaa, jotta olotila toteutuisi. (Päihdelinkki – Perheterapia 2010.)

Perheterapian tulisi kehittää perheille uuden toiveikkaamman tulevaisuuden päihdeongelmista selviämisen jälkeen, jossa sovittu muutos nähtäisiin mahdollisena. Perheessä ollaan voitu salailla tai valehdella tapahtumia ja niistä voidaan kokea syyllisyyden tunteita, tällaiseen vuorovaikutukseen perheterapia voi tuoda uuden väylän perheelle, jotta ongelmista selvittäisiin eteenpäin. Päihde ongelmaisen henkilön läheiset voivat hakeutua perhekeskeiseen terapiaan, ilman päihdeongelmaista henkilöä. Päihdeongelmainen henkilö saattaa vasta jälkeenpäin tajuta, että kyseinen vaihtoehto on hyvä ja henkilö saattaa seuraavalla kerralla lähteä mukaan hoitopaikkaan. Oman paikkakunnan A-klinikat osaavat kertoa tarkemmin perheterapian erilaisista vaihtoehtoista. (Päihdelinkki – Perheterapia 2010.)

2.3 Vertaistuki

Suomessa toimii useita vertaistukiryhmiä sekä päihdeongelmaisille, että heidän läheisilleen. Päihdeongelmaiset sekä heidän läheiset saavat ryhmistä tukea arjen ja elämänhallinnan asioihin, ihmissuhteisiin sekä omien tunteiden käsittelyyn. Ryhmästä saatu tuki sekä yhteenkuuluvuuden tunne vahvistaa itsetuntemusta ja antaa lisää voimia. (Päihdelinkki-Vertaistukiryhmät 2017.)

Suomessa päihdeongelmaisen läheisille tarkoitetut vertaistukiryhmät ovat A-kilta ryhmät, Irti huumeista ry:n läheisryhmät, FinFami Uusimaa ry ja AI-Anon-ryhmät. Vertaistuki auttaa päihdeongelmaisen henkilön perhettä ymmärtämään niin, että he eivät ole yksin ongelmien kanssa, mutta samassa tilanteessa on myös muitakin ihmisiä. Vertaistuessa omien kokemusten jakaminen helpottaa jaksamaan vaikeassa tilanteessa ja toimii motivaationa hakemaan muita avun keinoja. Erilaisilla yhdistyksillä on myös tarjolla erilaisia

keskusteluryhmiä, jossa saa vertaistukea arjen vaikeuksiin. Ryhmissä on yleensä jo pitempään sairastaneiden omaisia, joilta on helppo saada vertaistukea.

AI-Anon-ryhmät tarjoavat alkoholiongelmiaisten läheisille, omaisille tai perheenjäsenelle vertaistukea. Tapaamisessa läheiset voivat jakaa oman kokemuksen, toivon, ja voiman. Ryhmässä käymisen ainoa edellytys on omaisen tai ystävän alkoholiongelma. AI-Anon-ryhmän toiminnan periaatteita ovat vapaaehtoisuus, nimettömyys ja luottamuksellisuus. AI-Anon-ryhmä auttaa läheiset terveempään elämään ja tukee jäsenten kehittymistä ja henkistä kasvua. (AI-Anon- Mikä on AI-Anon.)

FinFami Uusimaa ry on omaiset mielenterveyden tukena, joka toiminnallaan edistää omaisten hyvinvointia. Kun on todettu niin, että perheessä tai lähipiirissä ilmenee mielenterveysongelmia. Yhdistyksestä annetaan tietoa psyykkisistä sairauksista ja tukea omaisen jaksamiseen arjen haasteissa sekä myös tarjotaan erilaisia toimintoja. FinFami Uusimaa ry:n vertaistukiryhmät ovat ammattilaisten ja koulutettujen vertaisohjaajien ohjaamia, jotka pyrkivät toiminnallaan vaikuttamaan mielenterveyspalveluihin korostaen omaisnäkökulmaa perheen pärjävyyden edistämisessä. (FinFami Uusimaa Ry 2016.)

2.4 Lastensuojelu

Lastensuojelun tarkoituksena on edistää lapsen kasvuympäristöä sekä tukea lapsen hoitoon ja kasvatukseen osallistuvia aikuisia. Tehtävänä on myös ehkäistä lapsiperheen ongelmia ja puuttua ajoissa niihin. Lapsen etu otetaan ensimmäisenä huomioon, kun epäillään että lastensuojelun tarvetta olisi perheessä. Avohuollon tukitoimet ovat ensisijaisia tukitoimia, jos lapsen etu ei muuta vaadi. Jos sijaishuoltoa tarvitaan lapselle, se tulisi järjestää mahdollisimman nopeasti. (Lastensuojelulaki 2007,41§.)

3 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kirjallisuuskatsauksen avulla kuvata päihdeongelmiaisten henkilöiden perheiden tuen tarpeeseen yhteydessä olevia tekijöitä. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli tuottaa päihdeongelmiin saatavaa tietoa, jota voidaan hyödyntää päihdeongelmiaisten henkilöiden perheiden tuen tarpeeseen. Tutkimuskysymyksenä oli: Mitkä tekijät ovat yhteydessä päihdeongelmaisen henkilön perheen tuen tarpeeseen?

4 Opinnäytetyön toteutus

4.1 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksen yhtenä tavoitteena on tarkastella, millä tavalla tutkimusilmiötä on tarkasteltu eri tieteenaloilla. Tutkijan on hyvä perehtyä hoitotieteellisen tutkimuksen lisäksi muiden tieteenalojen tuottamaan tietoon saadakseen riittävän vankan tietoperustan tutkimusilmiöstä. (Kankkunen – Vehviläinen - Julkunen, 2015.)

Kirjallisuuskatsaukset ovat erityyppisiä tutkimusmenetelmiä joko empiirisen tutkimuksen osana tai itsenäisenä tutkimusmenetelmänä, ne eivät ole pelkästään yksi yhtenäinen lähestymistapa. Menetelmällinen kehittäminen on johtanut tilanteeseen, jossa katsauksissa on käytetty vakiintumatonta ja osittainkin ristiriitaista käsitteistöä. (Kangasniemi, ym. 2013.)

Tutkimuskysymys ohjaa kuvailevaa kirjallisuuskatsausta ja tähän tulisi löytää mahdollisimman kattava aineisto, joka vastaa kysymykseen. Aineiston tulisi vastata tutkimuskysymykseen hyvin ymmärrettävästi ja sen valinnan tulisi olla hyvin aineistolähtöistä. Jokaisen tutkimuksen rooliin kiinnitetään tässä vaiheessa huomiota, jotta se vastaisi hyvin tutkimuskysymykseen. (Kangasniemi – ym. 2013.)

4.2 Aineiston hankinta

4.2.1 Hakustrategia

Kirjallisuuskatsauksemme haettiin tieteellisiä tutkimuksia seuraavista sähköisistä tietokannoista: Medic ja Cinahl sekä manuaalisesti kirjastosta. Hakusanoina käytettiin: päihde, päihdeongelma, perhe, tuki, tuen tarve, substance abuse, family, family needs ja family support. Tieteellisten tutkimusten julkaisut rajattiin kymmenen vuoden (2007-2017) ajalle ja tutkimusten tuloksia vertailtiin toisiinsa. Kirjallisuuskatsauksessamme käytettiin alkuperäisiä hoitotieteellisiä tutkimuksia.

4.2.2 Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Tietoa haettiin ja rajattiin tutkimuskysymyksiin liittyviksi. Kirjallisuuskatsauksemme sisäänottokriteereinä toimivat tieteelliset, vertaisarvioidut ja alkuperäiset tutkimusartikkelit, jotka käsittelivät päihdeongelmaisen henkilön perheiden tuen tarpeisiin yhteydessä olevia tekijöitä sekä ne olisivat päihdeongelmaisten henkilöiden perheiden näkökulmasta. Poissulkukriteereinä olivat artikkelit, joissa käsiteltiin päihdeongelmien hoitoa tai päihdeongelmaisten kohtaamista päivystyksessä tai poliklinikalla sekä heidän lääkehoitoaan.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none"> Tutkimus on julkaistu aikavälillä vuonna 2007-2017 Julkaisujen on oltava tieteellisiä, vertaisarvioituja ja alkuperäisiä artikkeleita Artikkelit käsittelevät päihdeongelmaisten henkilöiden perheiden tuen tarpeeseen yhteydessä olevia tekijöitä sekä ne olisivat päihdeongelmaisten perheiden näkökulmasta 	<ul style="list-style-type: none"> Julkaistu vuonna 2006 tai aiemmin Julkaisu on ammattikorkeakoulun opinnäytetyö tai progradu Artikkelit, joissa käsitellään päihdeongelmien hoitoa, päihdeongelmaisten kohtaamista päivystyksessä tai poliklinikalla sekä heidän lääkehoidosta

4.2.3 Kirjallisuuden valintaprosessi

Hakuprosessissa valittiin tieteellisiä tutkimuksia otsikoiden perusteella ja sen jälkeen arvioitiin tutkimuksia tiivistelmien perusteella, joista löytyi sopivat tutkimukset, joita tarkasteltiin vielä tarkemmin. Kirjallisuuskatsaukseen käyttökelpoisten tutkimusten lopullinen valinta perustui kirjallisuuskatsauksien aineistolle asetettujen sisäänottokriteerien mukaisesti. Tiivistelmän perusteella valittiin 23 tieteellistä tutkimusta ja koko tekstin perusteella valittiin 6 tieteellistä tutkimusta, joita analysoitiin kirjallisuuskatsaukseen. (Liite 1.)

Taulukko 2. Kirjallisuuskatsauksen tulokset tietokannoista.

Tietokanta	Hakusanoilla saadut tulokset	Sisäänottokriteerien täyttämät julkaisut	Hyväksytyt julkaisut
Medic	N=214	N=6	N=3
CINAHL	N=89	N=5	N=2
Manuaalinen haku	N=12	N=12	N=3

4.2.4 Tiedon keruu

Kirjallisuuskatsaukseen valittua aineistoa jäsennettiin taulukoinnin avulla. Taulukoinnin tavoitteena oli jäsentää valittua aineistoa, arvioida sen luotettavuutta ja tunnistaa valittujen lähteiden tuottama sisällöllinen anti suhteessa tutkimuskysymykseen. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineiston pitäisi vastata tutkimuskysymykseen, jotta aineisto ja tutkimuskysymys vastaisivat toisiaan. (Kangasniemi- ym. 2013.) Kirjallisuuskatsaukseen valittiin artikkelit lukemalla tutkimusten otsikoita, tutkimusten tiivistelmiä ja, että teksti vastaa tutkimuskysymykseen.

4.3 Analyysi

Analysointi kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa ei kopioi tai muuten siteeraa alkuperäistekstiä. Tekstin esittelemisen sijaan pitäisi luoda jo olemassa olevan tiedon analysointia sekä siitä tehdä erilaisia päätelmiä. Päälähteitä voi olla useampia tai vain yksi joista muodostuu tekstin runko ja sitä pystytään tarkastelemaan eri aineistojen avulla. (Kangasniemi – ym. 2013.)

Analysoinnilla voidaan tutkia artikkeleita hyvinkin systemaattisesti. Sillä voidaan järjestellä tekstit kuvattavan ilmiön mukaan. Analyysissä pyritään rakentamaan sellaisia malleja, joiden avulla tutkittavaa asiaa voidaan tarkastella. (Kyngäs – Vanhanen, 1999.)

Analysoinnin ensimmäinen vaihe on analyysiyksikön määrittäminen, tämän jälkeen aineisto tullaan lukemaan useita kertoja läpi. Aineiston lukemisen jälkeen, analyysin etenemistä ohjaa joko analysointi tai valittu materiaali. (Kyngäs – Vanhanen, 1999)

Kirjallisuuskatsaukseen käytettiin sisällön analyysiä mukaillen. Tutkimusaineistoa käytiin läpi lukemalla huolellisesti ja tutkimusten sisältöön perehdyttiin etsimällä ja alleviivamalla pelkistettyjä ilmaisuja, jotka vastaavat kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymykseen.

Aineiston analysoinnin vaiheessa molemmat opinnäytetyöntekijät lukivat läpi valitut tutkimukset ja etsivät tutkimuskysymykseen vastaavaa tietoa. Tämän jälkeen luettiin vielä yhdessä kaikki tutkimukset läpi ja alleviivattiin ne lauseet tai ilmaisut, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Lukemisen jälkeen, kirjoitettiin ja luokiteltiin saadut lauseet ja ilmaisut aineiston pelkistämisen mukaisesti. Kuudesta tutkimuksesta saatiin 19 alkuperäisilmaisuja, joista saatiin pelkistettyjä ilmaisuja (Liite 2). Tässä vaiheessa oli tärkeää, että aineiston tieto pysyi mahdollisimman samana.

Aineiston pelkistämisen jälkeen toteutettiin aineiston ryhmittely eli ryhmiteltiin samoja pelkistettyjä ilmaisuja alaluokiksi. Aineiston ryhmittely vaiheessa saatiin muodostumaan tutkimuskysymyksiin yhteensä 11 alaluokkaa. Aineiston ryhmittelyn jälkeen kuudesta valitusta aineistosta abstrahoitui yhdistelemällä samansisältöisiä alaluokkia, joista saatiin muodostettua tutkimuskysymykseen viisi yläluokkaa. (Liite 3)

5 Tulokset

Analysoitava aineisto muodostui kuudesta artikkelista, joista neljä oli Suomalaista suomenkielistä tutkimus artikkeleita ja kaksi Yhdysvaltaista artikkelia, jotka olivat englanninkielisiä. Tieteellisiä tutkimuksia haettiin seuraavista sähköisistä tietokannoista: Medic ja Cinahl sekä manuaalisesti kirjastosta. Valitut artikkelit kuvasivat päihdeongelman henkilön perheen tuen tarpeeseen yhteydessä olevia tekijöitä. Tutkimustuloksista saatiin tietoa, joka vastasi kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymykseen. Esille tuli myös tietoa päihdeongelman henkilön perheen saamasta tuesta.

Tutkimustuloksista saatiin vastauksia tutkimuskysymykseen, johon muodostui viisi yläluokkaa, jotka olivat: Vanhemmuuden puute, henkinen tuki, terveyden edistäminen, toimiva tukipalvelu ja tukipalveluiden tarjoaminen. Yläluokka vanhemmuuden puute, muodostui kolmesta alaluokasta. Ensimmäiseen alaluokkaan kuului: vanhempien huolenpidon vähäisyys, vähäinen tieto perheen jäsenen päihteiden käytöstä ja perheiden ammatillisen vuorovaikutuksen tarve. Tutkimustulos toi esille, että perheen vanhemmat tiesivät lastensa päihteiden käytöstä tosi huonosti. Enemmistö päihteiden riskikäyttäjistä ilmaisi,

että vanhemmat eivät tienneet heidän päihteiden käytöstään. (Pirskanen – ym 2013,25,123.) Analysoinnin aikana kävi ilmi, että perheen lapset eivät tienneet vanhempiensa päihdeongelmista. Erään tutkimuksen tuloksen mukaan lapset kertoivat, etteivät he tienneet vanhempiensa päihdeongelmista. (Gullbrå - ym 2016,17,154.) Tutkimus tulosten perusteella perheen keskeinen vuorovaikutus ja tiedottamisen puuttuminen olivat ilmeisesti päihdeongelmaisten henkilöiden perheen ongelma.

Aineiston analyysin aikana tuli ilmi, että vanhempien hoito ja huolenpito oli puutteellista perheissä. Päihteitä runsaasti käyttävistä nuorista suurin osa arvioi vanhempien huolenpidon vähäisemmäksi kuin muut eli raittiit tai kokeilijat. (Pirskanen – ym 2013,25,124.) Tämän tutkimuksen tulos vahvisti aikaisemmin tutkitun tuloksen niin, että aikuisten lisääntynyt päihteidenkäyttö ja mielenterveysongelmat olivat tavallisimpia perheen ongelmia, näin perheiden yhteinen aika voi jäädä vähäiseksi, ja silloin myös lasten huolenpitoon jää vähän aikaa. (Pirskanen – ym 2012,10,40.)

Perheessä vanhempien huolenpito puuttui tai jäi vähäiseksi ja se oli koko perheelle iso ongelma. Henkinen tuki, johon kuuluu perheiden voimavarojen tukeminen. Koska muutokset perheen elämässä kuluttavat perheen voimavaroja jolloin perheen yhteinen hyvinvointi ja huolehtiminen heikkenevät. (Pirskanen – ym 2012,10,40.) Tutkimuksen mukaan vanhemmat olivat päihteidenkäyttäjä nuoren voimavaroja päihdeettömyydessä. Se tarkoittaa, että vanhempien voimavaroja eli jaksamista ja hyvinvointia oli huomioitava päihdetyössä, koska se oli tärkeää kaikille perheenjäsenille.

Tunteiden käsittely ja turvattomuus kuuluivat myös osana henkisen tuen yläluokkaan. Analysoinnin mukaan aikuisten lisääntynyt alkoholinkäyttö ja mielenterveysongelmat olivat tavallisimpia perheiden turvattomuuden syitä. (Pirskanen – ym 2012,10,40.)

Tukipalveluiden tarjoaminen, joka muodostui yhdestä alaluokasta eli perheiden tuen saamisen selvittäminen sekä lisääminen. Vanhempien voimavarat (Pirskanen – ym, 2012) oli hyvä selvittää, kun tarjottiin tukipalveluita päihdeongelmaisen henkilön perheille. Perhe-elämän ongelmista ja perheen arjesta keskusteleminen, taustatekijöiden selvitys, perheiden voimavarojen vahvistus sekä hyvinvoinnin ja tukien lisäys olivat myös tärkeitä oikeiden tukien alulle laittamiseksi. Terveystuollon toimintayksiköissä asiakaslähtöisesti toimiminen oli tutkimuksen mukaan tärkeää, koska perhe-elämän mahdollisista ongelmista ja perheen arjesta keskusteleminen oli koettu perheissä tärkeäksi. (Alho, ym. 2008.)

Käyttäytymisen seuranta sekä psykologisten oireiden seuranta koettiin myös tärkeäksi, koska terveydenhuollon henkilöt kokivat, että perheet selviävät ja puhuvat omista huolistaan ja ongelmistaan. (Templeton, ym, 2009.)

Terveyden edistäminen, joka muodostui kahdesta alaluokasta, jotka olivat: terveyttä tukevat toiminnot ja terveys seuranta. Tutkimuksen mukaan asiakkaan osallisuuden kokemuksella itseään koskevassa päätöksenteossa ja oman hoitonsa suunnittelussa oli keskeinen merkitys. Koska asiakkaan osallisuus auttaa tuottamaan laadukkaita palveluja. Sekä vanhempien osallisuuden vahvistaminen ovat lisäävä tekijä oman terveyden ylläpitämiseen. (Pirskanen – ym 2012, 10,40.)

Toimivat tukipalvelut, joka muodostui yhdestä alaluokasta eli ammatillisesta tuesta. Analysoinnin mukaan ennakoitavissa oli perheiden hoivan ja huolenpidon puutetta aiheuttavia vaikeuksia, jolloin oli tärkeää perheiden tukeminen. Perheiden saama tuki hoitohenkilökunnalta koettiin todella tärkeäksi tuen aiheeksi. (Rantanen – ym. 2010.) Tärkeäksi ammatillisen avun tarpeeksi koettiin myös perheenjäsenten tukeminen päihteistä irrottautumiseen. (Templeton – ym. 2009.)

Vanhemmat myöskin ilmaisivat, että he tarvitsisivat neuvoja kuinka kertoa lapsille, heidän omista sairauksistaan sekä haasteistaan. Koska tämä koettiin vaikeaksi asiaksi vanhempien keskuudessa ja näiden asioiden kertomiseen tarvittaisiin ammattiapua tai jopa avustaja kertomaan lapsille asiasta. (Gullbrå - ym, 2016.)

6 Pohdinta

6.1 Tulosten pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kirjallisuuskatsauksen avulla kuvata päihdeongelmaisten perheiden tuen tarpeeseen yhteydessä olevia tekijöitä, jotka tutkimusten analysoinnin mukaan olivat: vanhempien huolenpidon vähäisyys, joka oli perheen lapsille tärkeä. Perheen vanhempien päihteidenkäyttö ja mielenterveysongelmat sekä vanhempien voimavarat, jotka voivat vaikuttaa lapsen huolenpidon vähäisyyteen. Analysoinnin tulos tuotti tietoa, että nuorten päihteiden käytöstä vanhemmat eivät tienneet tai he tiesivät

asiasta tosi vähän. Tästä tuloksesta kertoi, että perheissä ei keskustella tarpeeksi sekä vanhempien huolenpito ja valvonta olivat puutteellista.

Tutkimuksissa kävi ilmi, että perheen lapset eivät tiedä vanhempiensa päihdeongelmista. Tähän vanhemmat tarvitsisivat ammatillista apua tiedottamisessa lapsille, koska vanhemmat haluaisivat, että lapsi tietää ja ymmärtää heidän ongelmia. Mutta tuloksissa oli ristiriitoja, koska osa vanhemmista ei halua, että lapset saisivat tietää mitään heidän päihdeongelmistaan.

Päihdeongelmaisen henkilön perheen saamaa tukea olivat keskusteluapu ja tiedottamisen apu. Tulosten mukaan perheestä ja perhe-elämän ongelmista keskustelu sekä myös päihdeongelmista tiedottaminen rehellisesti perheenjäsenille oli tärkeää. Vanhempien voimavarojen tukeminen oli tärkeää nuorten päihteettömyydessä.

Mielenterveys- ja päihdetyö kulkevat aina käsi kädessä hoitotyössä. Päihdeongelmalla potilaalla oli myös usein todettu mielenterveysongelma tai mielenterveysongelmapotilaalla oli usein todettu päihdeongelma. Päihdehoitotyössä päihteiden käyttäjä on hoidon keskipisteenä, potilaan läheiset, jotka olivat samassa perheessä jäivät usein sivulle ja huomaamattomiksi. Tutkimustulosten mukaan päihdeongelmaisen läheiset olivat heidän tärkeänä tukena päihteettömyydessä.

Näiden tulosten mukaan päihdetyötä tekevän hoitohenkilökunnan olisi hyvä huomioida myös päihteiden käyttäjän läheisten voimavarat ja hyvinvointi. Yleensä päihteiden käyttäjän läheiset eivät tienneet päihteistä eikä hoitomuodoista. Hoitajan tehtävänä on myös tiedottaa läheisille päihteistä ja niiden hoidosta. Vaikka osa päihteiden käyttäjän läheisistä on tukena potilaan hoidossa, että heidän läheinen pääsee irti riippuvuudesta. Mutta suurin osa päihteiden käyttäjän läheisistä unohtaa oman terveytensä huolehtimisen. Tätä opinnäytetyötä voidaan hyödyntää kliinisessä työssä niin, että muistetaan hoitaa sekä potilas että potilaan läheiset.

Mielenterveys- ja päihdetyö vaatii vielä paljon päihteiden käyttäjän läheisille kehitettäviä tukipalveluita. Koska läheisillä on myös oikeus saada itselleen tukea ja hoitoa, että läheiset jaksavat olla potilaan tukena. Mielenterveys- ja päihdehoitotyön esimies voisi tarjota työntekijälle lisäkoulutusta, joka liittyy perhehoitotyöhön.

6.2 Luotettavuus

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta arvioitiin hakujen onnistumisella, tietoja haettiin seuraavista hakukannoista: Medic ja Cinahl. Hakuvaihtoehtoja rajattiin 10 vuoteen, vuosille 2007-2017, jotta aineistot eivät olisi liian vanhoja ja ne liittyisivät hakuihin. Myöskin artikkeleiden rajaaminen voi heikentää tutkimuksen luotettavuutta. Luotettavuutta arvioitiin artikkeleiden oikeellisuudella. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineiston valinnassa tärkeintä on, että aikaisempien tutkimusten sisällöllinen valinta liittyy aineistoon. (Kangasniemi – ym. 2013.)

6.3 Eettisyys

Eettisesti tutkimus voi olla joko eettisesti hyväksyttävää tai luotettavaa, jos sen tuloksista tulee uskottavia. Uskottavuutta lisää se, että tutkimus on tehty hyvän tieteellisen käytännön mukaan. Lainsäädäntö määrittelee rajat hyvälle tieteelliselle käytännölle ja tähän koskeviin ohjeisiin. Hyvä tieteellinen käytäntö on myös osa erilaisten organisaatioiden laatujärjestelmää. Rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus ovat tutkimuksissa keskeisinä lähtökohtina, jotka tiedeyhteisö on laatinut. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, TENK.)

Raportoinnin eettisyys ja menetelmälliset väljyydet tulisi esiintyä kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa. Tutkimuskysymyksen näkökulmassa eettisyys tulisi huomioida. Aineistoa valittaessa tulisi ottaa huomioon raportin oikeuden mukaisuus, tasavertaisuus ja rehellisyys. Tutkimuskysymys tulisi esitellä selkeästi ja teoreettinen perustelu tulisi olla eritelty, jotta se olisi luotettavuuden kannalta keskeistä. (Kangasniemi -ym. 2013.)

Opinnäytetyömme toteutettiin eettisyyteen perustuen niin, että valitut tutkimusartikkelit olivat tieteellisiä ja luotettavia tutkimuksia. Tutkimustuloksia analysoitiin sisällön analyysiä mukaillen, jolloin saatiin tutkimuskysymyksiin vastauksia.

6.4 Johtopäätökset

Tutkimusten tulosten perusteella päihdeongelmaisten perheiden tuen tarvetta oli tullut esille päihdeongelman hoidon ohella. Asiaa ei ole vielä tutkittu tarkemmin. Myös perheen saamaa tukea oli tutkittu tosi vähän. Osa päihdeongelmaisista perheistä on saanut tukea

ammattilaisilta, mutta tuntuu että se ei ole ollut riittävää joidenkin perheiden osalta. Ver-
taistuen tarve on perheiden välillä suuri ja hyvin tarpeellinen. Vanhempien ohjaus omista
päihdeongelmista kertomiseen, omille lapsille tarvittaisiin eniten apua eli kuinka kertoa
päihdeongelmista omille lapsille tai kuinka olla syytä kertomatta lapsille vanhempien
päihteiden käytöstä.

Lähteet

Al-Anon- Mikä on Al-Anon. <https://www.al-anon.fi/al_anon>. Verkkodokumentti. Luettu. 25.4.2018

Alho, Leena – Kankkunen, Päivi - Pietillä, Anna-Maija 2008. Seksuaaliterveyden edistäminen ja äitiyden tukeminen päihdehuollossa: asiakkaan näkökulma. Tutkiva Hoitotyö 6(4).

FinFami Uusimaan Ry. Omaiset mielenterveystyön tukena. <https://www.finfami-uusimaa.fi/wp-content/uploads/2017/09/FinFami_Uusimaa_Toimintakertomus_2016.pdf>. Verkkodokumentti. Luettu. 10.5.2018

Froydis, Gullbrå - Tone, Smith-Sivertsen - Guri, Rortveit – Norman, Anderssen – Marit, Hafting. Ill and substance-abusing parents: how can the general practitioner help their children? A qualitative study. 2016, USA.

Halonen, Merja – Paasivaara, Leena 2008. Asiakkaiden kokemuksia päihdepalvelussa. Hoitotiede 20 (5). 267-277.

Hirsimäki, Terhi – Koivisto, Anna-Maija – Rantanen, Anja – Joronen, Katja - Kivimäki, Hanne 2015. Perhetekijöiden yhteys ammattiin opiskelevien tyttöjen ja poikien itsearvioituun masentuneisuuteen. Hoitotiede 27 (3), 199-212.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2015. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki, Sanoma Pro Oy.

Kangasniemi, Mari - Utriainen, Kati – Ahonen, Sanna-Mari - Pietilä, Anna-Maija - Jääskeläinen, Petri – Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: Eteneminen tutkimus kysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Hoitotiede 25 (4), 291-301.

Karjalainen, Virpi – Koivisto, Anna-Maija – Rantanen, Anja – Joronen, Katja – Matikka, Anni 2017. Perhetekijöiden ja sosioekonomisten tekijöiden yhteys ammattiin opiskelevien nuorten itsearvioituun ahdistuneisuuteen. Hoitotiede 29 (2), 113-124.

Koivula, Tanja - Kääriäinen, Juha – Paavilainen, Eija – Salin, Sirpa – Ellonen, Noora - Hentilä, Sabina 2011. Väkivallan riskitekijät 2- ja 4-vuotiaiden lasten perheissä vanhempien ilmoittamana. Hoitotiede 23 (1), 24-33.

Korhonen, Ulla 2009. Irti riippuvuudesta. Muutetut tunteet, muutettu minä. Hämeenlinna 2009.

Kyngäs, Helvi – Vanhanen, Liisa 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 11 (1), 3-12.

Lappalainen-Lehto, Riitta – Romu, Maija-Liisa – Taskinen, Mailis 2007. Haasteena päihdeet ammatillisen päihdetyön perusteita. WSOY.

Lastensuojelulaki 417/2007. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>>. Verkkodokumentti. Luettu. 10.5.2018

Pirskanen, Marjatta – Varjoranta, Pirjo - Pietillä, Anna-Maija 2012. Nuorten päihdeettömyyden ja mielenterveyden edistäminen. Tutkiva Hoitotyö 10(2).

Pirskanen, Marjatta – Lahtela, Mila – Laukkanen, Eila - Pietilä, Anna-Maija – Varjoranta, Pirjo, 2013. Nuorten päihteiden käyttö ja voimavarat- Kouluterveydenhoitajan toteuttaman varhaistuen interventio arviointi. Hoitotiede 25(2), 118-129.

Päihdehuoltolaki. Verkkodokumentti. <<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>>. Luettu 22.10.2017

Päihdelinkki-Perhe-elämä ja huumeongelma. <<https://paihdelinkki.fi/fi/oma-apu/laheiset/kun-lapsi-kayttaa-huumeita-opas-vanhemmille-ja-laheisille/perhe-elama-ja-huumeongelma>>. Verkkodokumentti. Luettu. 25.4.2018.

Päihdelinkki. Perheterapia. <<https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihde-tyon-menetelmat-ja-koulutus/perheterapia>>. Verkkodokumentti. Luettu. 10.5.2018

Päihdelinkki-Vertaistukiryhmät. <<https://www.paihdelinkki.fi/fi/mista-apua/vertaistukiryhmat>>. Verkkodokumentti. Luettu. 25.4.2018.

Rantanen, Anja – Paavilainen, Eija – Heikkilä, Asta – Åstedt-Kurki, Päivi – Asikainen, Paula 2010. Perheiden tuen saanti terveydenhuollossa – Pilottitutkimus, Hoitotiede 22 (2), 141-152.

Sosiaali – ja terveysministeriö <<http://stm.fi/paihdepalvelut>>. Verkkodokumentti, Luettu 9.5.2018

Tutkimuseettinen neuvottelukunta, TENK <<http://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>> Verkkodokumentti, Luettu 9.5.2018

Templeton, Lorna. Use of structured brief intervention in a group setting for family members living with substance misuse. 2009, USA.

Terveyden ja Hyvinvoinninlaitoksen Verkkoartikkeli. Päihdepalvelut <<https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdeongelmaisten-palvelut/paihdehoito-kuntoutus-ja-arjen-tuki>> Luettu 13.10.2017

Terveyden ja Hyvinvoinninlaitoksen Verkkoartikkeli. <<https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdeongelmaisten-palvelut>> Luettu 13.10.2017

Terveyden ja Hyvinvoinninlaitoksen Verkkoartikkeli. Päihdehoito. <<https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito>> Luettu 13.10.2017

Liite 1: Tutkimusten kuvailu.

Tutkimus	Tarkoi- tus/tavoite/ Metodiset ratkaisut	Kohde- ryhmä/ otos	toteutus	tulokset	Tutkimus- kysymykset
Pirskanen, Marjatta – Lahtela, Mila – Laukkanen, Eila - Pietilä, Anna-Maija – Varjoranta, Pirjo, 2013, Suomi	Tavoitteena kuvata 14-15-vuotiaiden päihteiden käyttöä ja niiden yhteyttä voimavaroihin ja arvioida terveydenhoitajien toimenpiteiden yhteyttä voimavaroihin ja varhaisen tuen toteutusta nuorten päihteiden käytön ehkäisemisessä vuoden seuranta-ai- kana. Aineisto ana- lysoitiin tilas- tollisin me- netelmin	14-15 vuoti- aiden nuor- ten päihte- den käyttö (n=198, vas- tausprosentti 37) ennen in- terventiota ja vuotta myö- hemmin (n=160, vas- tausprosentti 81) Terveys- hoitoja (n=5)	Terveys- hoitajan to- teuttama varhainen tuki sisältää kolme työvä- linettä: 1) Nuorten päihdemit- tari, AD- SUME, 2) Päihdemitta- riin liittyvä toimintakaa- vio ja 3) Toi- minta suosi- tukset. Tutkimus to- teutettiin yh- den etelä suomalaisen kunnan kou- luterveyden- huollossa	Osallistu- neista nuo- rista tyttöjä oli enemmän kuin poikia ja tutkimusten alkaessa enemmistö nuorista oli 14 vuotta täyttä- neitä. Tutkimuksen aikana nuor- ten päihte- den kokeilu li- sääntyi seu- ranta-aikana. Osallistunei- den nuorten arvion mu- kaan heidän voimavaransa olivat hyvät al- kutilanteessa, mutta tutki- muksen seu- rantatilan- teessa päih- teiden käyttö oli yhteydessä nuoren vähäi- siin voimava- roihin. Varsi- naisia päih- teitä run- saasti käyttä- vistä nuorista suurempi osa	Millaista tu- kea päihde- ongelmai- nen perhe tarvitsee? Millaista tu- kea päihde- ongelmai- nen perhe on saanut?

				<p>arvioi vanhempien huolenpidon vähäisemmäksi kuin raittiit tai kokeilijat.</p> <p>Tutkimuksen mukaan vanhempainiloissa tulisi keskustella nuorten päihteiden käytöstä, itsetunnon vahvistamisesta, vanhempien huolenpidon ja valvonnan keinoista.</p> <p>Kouluterveydenhuollon suositusten mukaan vanhemmat tava- taan laajassa terveystarkastuksessa yläkoulussa, jolloin on mahdollista ottaa puheeksi vanhempien myönteisen ja mallien ja äidin tupakoinnin merkitys nuoren päihitteettömyyden edistämisessä.</p>	
Pirskanen, Marjatta – Varjoranta, Pirjo - Pietilä,	Tarkoituksena tunnista nuorten päihitteettömyyden ja	Valtakunnallisesti hoitotieteellinen tutkimus ja	Kaksi keskeistä tutkimusteemaa nuorten ter-	Aikuisten liisääntynyt alkoholinkäyttö ja mielenterveysongelmat	

<p>Anna-Maija, 2012, Suomi</p>	<p>mielenterveyden edistämisen tarpeita, huolenaiheita ja mahdollisuuksia. Tavoitteena on nuorten päihitteettömyyden ja mielenterveyden edistäminen.</p> <p>Puheenvuorossa tuo esille näkökohtiin liittyvää tutkimus- ja kehittämistyötä, jota on toteutettu monialaisena yhteistyönä käytännön toimijoiden kanssa.</p>	<p>yhteistyö terveydenhuollon käytännön toimijoiden kanssa.</p>	<p>veyden edistämiseksi: 1) varhaisen puuttumisen ja tuen vaikuttavuuden arvioinnin ja 2) nuorten ja vanhempien osallisuuden terveyttä edistävässä toiminnassa.</p>	<p>ovat perheiden kokeman turvattomuuden syitä.</p> <p>Perheiden yhteinen aika voi jäädä vähäiseksi, milloin myös lasten huolenpitoon jää vähän aikaa.</p> <p>Huolenaiheena on tyttöjen ja nuorten naisten humalajuomisen ja masennusoireiden lisääntyminen.</p> <p>Asiakkaan osallisuuden kokemuksella itseään koskevassa päätöksenteossa ja oman hoidonsa suunnittelussa on keskeinen merkitys. Auttaa tuottamaan laadukkaita ja tarpeenmukaisia palveluja. On todettu nuorten vanhempien osallisuudella lisätään voimavaroja ja hallinnan tunnetta oman terveyden ylläpitämiseen.</p>	
---------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

<p>Alho, Leena – Kankkunen, Päivä - Pietilä, Anna-Maija, 2008, Suomi</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata äitien kehittämisehdotuksia seksuaaliterveyden edistämisestä ja äitiyden tukemisesta päihdehoidossa. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa seksuaaliterveyttä edistävästä ja äitiyttä tukevästä päihdehoidosta asiakkaiden näkökulmasta.</p> <p>Aineistonkeruumenetelmä oli teemahaastattelu. Analyysi toteutui induktiivisella sisällönanalyysillä.</p>	<p>Päihdepalveluita käyttäneitä asiakkaita (n=11)</p>	<p>Aineisto kerättiin syksyllä 2006 suuressa suomalaisessa kaupungissa päihdehoidon asiakailta, jotka olivat äitejä.</p> <p>Tutkimukseen osallistujien valitsemisessa noudatettiin tarkoituksen mukaisuusperiaatetta. Yksiköiden työntekijät kertoivat tutkimuksesta asiakkaille.</p>	<p>Seksuaaliterveyden edistämiseksi kehittämisehdotukset olivat tiedottamisen, terveysneuvonnan ja keskustelun kehittäminen.</p> <p>Päihteettömyyden ohella parisuhteesta ja sen ongelmista keskusteleminen koettiin tärkeäksi.</p> <p>Seksuaaliterveydellistä neuvontaa ja tukea tarvitseviksi nimettiin päihdeperheessä kasvaneet nuoret tytöt.</p> <p>Perhe-elämän mahdollisista ongelmista ja perheen arjesta keskusteleminen koettiin tärkeäksi.</p>	
<p>Rantanen, Anja – Heikkilä, Asta – Asikainen, Paula – Paavilainen, Eija – Åstedt-</p>	<p>Artikkeli kuvaa perheiden hoitohenkilökunnalta saamaa tukea sekä selvittää perheiden tuke-</p>	<p>Hoitajat ja koivat kyselylomakkeen perheenjäsenille (N=484) Terveystieteen huollon asiakkaat saivat itse nimetä</p>	<p>Aineisto on kerätty perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa kyselylomak-</p>	<p>Tutkimukseen osallistuneista perheenjäsenistä (n=192) naisia oli vajaa kaksi kolmasosaa.</p>	

<p>Kurki, Päivi, 2010, Suomi.</p>	<p>miseen yhteydessä olevia tekijöitä perheenjäsenten arvioimana.</p> <p>Tavoitteena oli saada perhehoitotyön toteutumisesta tietoa, jota voidaan hyödyntää hoitotyön kehittämisessä ja hoitotyön opetuksessa.</p> <p>Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin SPSS 13.0 for Windows-tilasto-ohjelmalla.</p>	<p>perheenjäsenen, jonka halusivat vastata kyselyyn. Lasten kohdalla kyselyyn vastasi lapsen vanhempi tai muu huoltaja.</p> <p>Aineisto muodostui 192 perheenjäsenen vastauksista. Vastausprosentti oli 40.</p>	<p>keellä perheenjäseniltä.</p>	<p>Perheenjäsent arvioivat, että tuen eri muodoista parhaiten toteutui kohtaaminen terveydenhuoltohenkilöstön kanssa.</p> <p>Vastaajien sukupuoli, siviilisäätö ja koulutus eivät olleet tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä perheenjäsenen kohtaamiseen, tiedon saantiin eikä hoitoon osallistumiseen. Sen sijaan iällä oli lievä yhteys kohtaamiseen terveydenhuoltohenkilöstön kanssa.</p>	
<p>Templeton, Lorna. 2009. Use of structured brief intervention in a group setting for family members living with substance misuse</p>	<p>Työtä tarvitaan lisäämään ymmärtämystä siitä, miten malli toimii ryhmäkohtaisesti. Kun otetaan huomioon nykyinen ilmapiiri, jossa perheenjäsenien tarpeet tunnustetaan entistä paremmin,</p>	<p>Tiedot koskivat 12 perheenjäsentä, jotka osallistuivat teemakartoitusohjelmaan ja ketkä täyttivät kyselylomaketta ennen ja jälkeen. Kahdeksan perheenjäsenistä oli naisia (kuusi oli vanhempia,</p>	<p>Henkilökunta, kokenut lääkäri ja muut harjoittajat, osallistuivat yhden päivän ajan harjoitteluun, joissa he oppivat käyttämään 5-vaiheista mallia; koulutus sisälsi kyselylomakkeen käytön</p>	<p>Perheenjäseniä, jotka kärsivät aineiden väärinkäytöstä. Perheenjäsenten terveyttä heikensi se, että he käyttivät erilaisia strategioita yrittääkseen selviytyä ongelmista ja monet eivät olleet toiveikkaita siitä,</p>	

	<p>mikä merkitsee sitä, että palveluita kehitetään entistä vähemmän yksilöllisemmäksi ja kokonaisvaltaisemmaksi, on olemassa mahdollisuus tällaiseen lähestymistapaan ryhmäkohtaisesti.</p> <p>Keskimääräiset tulokset ovat esitetyt perustiedot; valittuja näytteitä, testejä käytettiin näiden tietojen analysointiin, jotka saivat kyselylomakkeet kahdesti. Ja korrelaatiotilastot arvioivat eri toimenpiteiden pisteiden ja niiden osa-asteikkojen väliset suhteet seurannassa.</p>	<p>yksi kumppani, ja seitsemäs sisarus); kaikki neljä miespuolista perheenjäsentä olivat vanhempia.</p>	<p>ja rohkaisun vaikutusten arvioimiseen työstä. Toisen koulutuspäivä pidettiin noin vuosi myöhemmin, kun molemmat keskustelivat menestysistä ja haasteista työssä, mutta kuinka myös kouluttaa uutta henkilöstöä käyttämään interventiota.</p> <p>Kyselylomakkeiden avulla ennalta ja jälkeen kerättävät tiedot, auttavat perheenjäsenten kanssa, jotka osallistuivat kahden teemoittaiseen hoitotyöohjelmaan. Kuvailija myös osallistui kolmeen istuntoon, ensimmäiseksi hän tarkkaili, miten 5-vaiheisen intervention onnistui ryhmän asettamisessa.</p>	<p>mitä tulevaisuus pitää heidän kohdallaan sisällään.</p> <p>Huolestuttava käyttäytymisen ja psykologiset oireet: aktiivinen häiriö ja suvaitsevainen selviäminen.</p>	
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

<p>Froydis, Gullbrå - Tone, Smith-Sivertsen - Guri, Rortveit - Norman, Anderssen - Marit, Hafting, 2016. Ill and substance-abusing parents: how can the general practitioner help their children? A qualitative study</p>	<p>Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tunnistaa tärkeät tekijät, joita yleislääkäri (GP) pitää mielessä, kun on kyse sairaiden ja päihteiden väärinkäyttäjien kanssa tapahtuvien kohtaamisten aikana, jotta GP voi tarjota taroituksenmukaista tukea lapsille.</p> <p>Tutkimusmenetelmänä on kvalitatiivinen lähestymistapa ja tietomateriaali oli puoli-rakenteisia, yksilöllisiä haastatteluja.</p> <p>Systemaattista tekstin kondensatiota analyysiin.</p>	<p>12 vanhemman kanssa, joilla oli mielenterveysongelma, päihteiden käyttöä tai vakava somaattinen sairaus.</p>	<p>Valittiin kvalitatiivinen lähestymistapa ja tietomateriaali oli puoli-rakenteisia yksilöllisiä haastatteluja 12 vanhemman kanssa, joilla oli mielenterveyso-ongelma, päihteiden käyttöä tai vakava somaattinen sairaus.</p> <p>Osallistujat palkattiin GP:n kautta Norjassa, ja haastattelut tehtiin vuonna 2014.</p>	<p>Osallistujille oli tärkeää, että GP:tä tiedotettiin perheen ja lasten tilanteesta. Heitä haluttiin pitää pätevinä vanhempina tavallisissa perheissä. Kuitenkin he olivat tietoisia siitä, että heidän sairautensa vaikutti heidän vanhemmuuteen.</p> <p>He ilmaisivat tarvetta neuvoo siitä, kuinka ilmoittaa lapsille heidän sairautensa ja miten puhua heille heidän haasteistaan ja tarvittaessa pyytää avustajia, jotka voisivat puhua lapsille ja kertoa heille.</p> <p>He ilmaisivat vaikutuksen tuntemusta heidän sairautensa perhe-elämässä ja huolimatta siitä, miten he onnistuivat tukemaan heidän lapsiaan päivittäisessä</p>	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

				<p>elämässä. Toisaalta he ilmaisivat epävarmuutta ja huolta lapsista ja että he tarvitsevat apua heidän huolehtimisessa.</p> <p>Eräät vanhemmat tajusivat, että lapsia olisi pitänyt tiedottaa paremmin. Jotkut kokivat sen vaikeaksi tietää, milloin on paras tapa ilmoittaa heille ja he eivät olleet varmoja siitä, mitkä tiedot olivat parhaita jakaa. Jotkut ajattelivat, että se olisi parasta lapsille, että he eivät tiedä niin paljon sairaudesta ja ongelmista.</p>	
--	--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Liite 2: Aineiston analyysi: Aineiston pelkistäminen

tutkimusartikkeli**alkuperäisilmaisuja****Pelkistettyjä ilmaisuja**

Pirskanen, Marjatta – Lahtela, Mila – Laukkanen, Eila - Pietilä, Anna-Maija – Varjoranta, Pirjo, 2013. Nuorten päihteiden käyttö ja voimavarat- Kouluterveydenhoitajan toteuttaman varhaistuen interventio arviointi.

- Vanhemmat tiesivät lastensa päihteiden käytöstä huonosti
- ...eivät vanhemmat tiedneet heidän päihteiden käytöstään
- ...arvioi vanhempien huolenpidon vähäisemmäksi
- ...vanhempien huolenpidon ja valvonnan keinoista
- ...ottaa puheeksi vanhempien myönteisen tuen ja mallien?

- Vanhemmat tiesivät huonosti lastensa päihteiden käytöstä
- Eivät vanhemmat tiedneet
- Vanhempien huolenpidon ja valvonnan vähäisyys

Pirskanen, Marjatta – Varjoranta, Pirjo - Pietilä, Anna-Maija, 2012. Nuorten päihteetömyyden ja mielenterveyden edistäminen.

- Aikuisten lisääntynyt alkoholinkäyttö ja mielenterveysongelmat ovat tavallisimpia perheiden kokemuksia turvattomuuden syitä
- Perheiden yhteinen aika voi jäädä vähäiseksi, milloin myös lasten huolenpitoon jää vähän aikaa.
- Perheiden tukeminen on tärkeää erityisesti, kun on ennakoitavissa hoivan ja huolenpidon puutetta aiheuttavia vaikeuksia
- Muutokset perheen elämässä voivat kuluttaa vanhempien voimavaroja

- Aikuisten lisääntynyt alkoholinkäyttö ja mielenterveysongelmat ovat perheiden turvattomuuden syitä
- Perheiden lasten huolenpitoon jää vähän aikaa
- Ennakoitavissa hoivan ja huolenpidon puutetta aiheuttavia vaikeuksia on tärkeää perheiden tukeminen
- Vanhempien voimavaroja

Alho, Leena – Kankkunen, Päivi - Pietilä, Anna-Maija, 2008. Seksuaaliterveyden edistäminen ja äitiyden tukeminen päihdehuollossa: asiakkaan näkökulma.

- Perhe-elämän mahdollisista ongelmista ja perheen arjesta keskusteleminen koettiin tärkeäksi

- Perhe-elämän ongelmista ja perheen arjesta keskusteleminen

Rantanen, Anja – Heikkilä, Asta – Asikainen, Paula – Paavilainen, Eija – Åstedt-Kurki, Päivi,

- Perheiden saama tuki hoitohenkilökunnalta sekä taustatekijöiden selvyys on tärkeää

- Perheiden saama tuki hoitohenkilökunnalta
- Taustatekijöiden selvyys

2010. *Perheiden tuen saanti terveydenhuollossa – Pilotitutkimus.*

- Kohtaaminen terveydenhuollon henkilöstön kanssa
- Tuen saamisen riittävyys

- Perheiden voimavarojen vahvistus sekä hyvinvoinnin ja tukien lisääminen
- Terveydenhuollon toimintayksiköissä asiakaslähtöisesti toimiminen

Templeton, Lorna, 2009. *Use of structured brief intervention in a group setting for family members living with substance misuse.*

- Perheenjäsenten terveyttä heikensi se, että he käyttivät erilaisia strategioita yrittääkseen selviytyä ongelmista ja monet eivät olleet toiveikkaita siitä, miltä tulevaisuus näyttää.
- Huolestuttava käyttäytyminen ja psykologiset oireet
- Korkeaksi havaitut vaikutukset liittyivät joilla on korkeampia oireita, niin korkeammat sekä havaitut vaikutukset, että fyysiset ja psykologiset oireet liittyvät suurempaan suvaitsevaiseen selviytymiseen, ja että suvaitsevaisen selviytymisen tasot liittyvät alhaisempaan toivoon.

- Perheen jäsenten terveyttä heikensi
- Perheenjäsenten tukeminen päihteistä irrottautumiseen.
- Käyttäytymisen seuranta sekä psykologisten oireiden seuranta

Froydis, Gullbrå - Tone, Smith-Sivertsen - Guri, Rortveit – Norman, Anderssen – Marit, Hafting, 2016. *Ill and substance-abusing parents: how can the general practitioner help their children? A qualitative study*

- He ilmaisivat tarvetta neuvoa siitä, kuinka ilmoittaa lapsille heidän sairautensa ja puhua heille heidän haasteistaan ja tarvittaessa ottaa avustajia, jotka voisivat ilmoittaa lapsille ja puhua heille suoraan.
- He ilmaisivat vaikutuksen tuntemuksista heidän sairaudesta perhe-elämässä, ja huolimatta siitä, miten he onnistuivat tukemaan heidän lapsiaan päivittäisessä elämässä. Toisaalta he ilmaisivat epävarmuutta ja huolta lapsista.

- Ammatti apua lapsille ongelmien kertomiseen
- Omien tuntemusten kertominen ongelmista

<ul style="list-style-type: none"> • Eräät vanhemmat tajusivat, että lapsia olisi pitänyt tiedottaa paremmin. Jotkut kokivat ilmoittamisen vaikeaksi, koska eivät tienneet milloin olisi paras tapa ilmoittaa heille. Ja he eivät olleet varmoja siitä, mitkä tiedot olivat parhaita jakaa. Jotkut ajattelivat, että se olisi parasta lapsille, että he eivät tiedä kaikkea sairauksista ja ongelmista. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lasten ymmärtäminen vanhempien ongelmista • Vanhempien ymmärrys, että lapsetkin tarvitsevat asiasta tiedotusta sekä parempaa ohjausta • Mitkä tiedot tulisi jakaa myös lapsille
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Liite 3: Aineiston analyysi: Aineiston ryhmittely

Aineiston analyysiprosessi.

Pelkistys	Alaluokka
<ul style="list-style-type: none">-Vanhempien huolenpidon vähäisyys-Vanhempien valvonnan vähäisyys-Perheiden lasten huolenpitoon jää vähän aikaa-Hoivan ja huolenpidon ennakoinnin puute aiheuttaa vaikeuksia	Vanhempien huolenpito vähäistä
<ul style="list-style-type: none">-Vanhemmat tiesivät huonosti lastensa päihteiden käytöstä-Vanhemmat eivät tienneet lastensa päihteiden käytöstä-Lapsi ei tiedä vanhempien päihteiden käytöstä... ja tiedot tulisi jakaa myös lapsille	Vähäinen tieto perheen jäsenen päihteiden käytöstä.
<ul style="list-style-type: none">-Perhe-elämän ongelmista ja perheen arjesta keskusteleminen-Ammatti apua lapsille ongelmien kertomiseen	Perheiden ammatillisen vuorovaikutuksen tarve
<ul style="list-style-type: none">-Aikuisten lisääntynyt alkoholinkäyttö ja mielenterveysongelmat ovat perheiden turvallisuuden syitä	Turvattomuus
<ul style="list-style-type: none">-Vanhempien voimavarat-Perheiden voimavarojen vahvistus ja hyvinvoinnin lisäys	Perheiden voimavarojen tukeminen

-Perheen jäsenten terveyttä heikentävät asiat.	Terveyttä tukevat toiminnot
-Omien tuntemusten kertominen ongelmista.	Tunteiden käsittely
-Taustatekijöiden selvitys on tärkeää. -Perheenjäsenten tukeminen päihteistä irrottautumiseen. -Terveystieteiden toimintayksiköissä asiakaslähtöisesti toimiminen. -Tukien lisääminen.	Perheiden tuen saamisen selvittäminen sekä lisääminen.
-Käyttäytymisen seuranta sekä psykiatristen oireiden seuranta.	Terveystieteiden seuranta
-Perheiden saama tuki hoitohenkilökunnalta.	Ammatillinen tuki

Alaluokka	Yläluokka
<p>Vanhempien huolenpito vähäistä</p> <p>Vähäinen tieto perheen jäsenen päih- teiden käytöstä.</p> <p>Perheiden ammatillisen vuorovaiku- tuksen tarve</p>	<p>Vanhemmuuden puute</p>
<p>Perheiden voimavarojen tukeminen</p> <p>Tunteiden käsittely</p> <p>Turvattomuus</p>	<p>Henkinen tuki</p>
<p>Terveysttä tukevat toiminnot</p> <p>Terveys seuranta</p>	<p>Terveyden edistäminen</p>
<p>Toimiva tukipalvelu</p>	<p>Toimiva tukipalvelu</p>
<p>Perheiden tuen saamisen selvittämi- nen sekä lisääminen.</p>	<p>Tukipalveluiden tarjoaminen</p>